

vermutlich durch intravenöse Injektion von Atophanyl hervorgerufen ist. Er warnt vor nicht durch vitale Indikation bedingte intravenöse Injektionen. Literatur.

Winter (268): Intraperitoneale Blutungen aus den Eierstöcken bei Frauen geben keine klinischen Erscheinungen, die charakteristisch für eine innere Blutung wären: die Diagnose wird meistens zufällig gestellt, meistens wird eine akute Appendizitis diagnostiziert, da die Symptome sehr ähnlich sind. Eine Blutung aus dem Corpus luteum ist ziemlich selten und ihre Feststellung ohne chirurgischen Eingriff fast unmöglich. Der Verf. beobachtete eine solche Blutung bei einem 36jährigen Mädchen. Heftige Schmerzen in der rechten unteren Bauchseite — plötzlich aufgetreten; Temp. 37,6°; Leukozyten 20000. Bei der Operation viel Blut in der Bauchhöhle. Die Oberfläche der Appendix stark injiziert, hart — wurde entfernt. Der linke Eierstock zeigt kleine Zysten — eine geplatzt, rechte Adnexe gesund. Der eine Eierstock wurde entfernt. Es bestand also eine Blutung aus dem Corpus luteum — infolge einer Zerreißung von Blutgefäße. Die Blutung verursachte durch ihren Druck eine zystische Verbreiterung des Corpus luteum. Möglich, daß die Ursache der Ruptur der Zyste — ein Entzündungsvorgang im Abdomen — nämlich eine chronische Appendizitis zu betrachten wäre.

Nach *Zamardi* (271) wäre das Pseudomyxom der Appendix von einer schleimigen Umwandlung der epithelialen Elemente, besonders der bindegewebigen, der Appendixwand selbst abhängig. Er hält es für wahrscheinlich, daß letztere in Verbindung zu setzen wäre mit einem abgeschwächten Entzündungsreiz innerhalb eines geschlossenen Appendixsegmentes. Er hält die Hypothese eines eventuellen ätiologischen Zusammenhanges zwischen dem sogenannten „Pseudomyxoma peritonei ex processu vermiformi“ mit dieser chronischen gelatinösen Appendixentzündung für richtig.

Buchbesprechungen.

D. Danielopolu, *Die viszerographische Methode*. Menschliche normale und pathologische Physiologie und Pharmakodynamie der Motilität des Ösophagus, des Magens, des Darmes und der Blase. Berlin 1930, Verlag S. Karger. RM. 7.20.

Es wird hier ein Überblick über zehnjährige Erfahrungen mit der vom Verf. ausgearbeiteten Methode der viszerographischen Untersuchung gegeben. Es handelt sich dabei um eine graphische Untersuchungsart der inneren Hohlorgane, die die Motilität des Ösophagus, des Magens, des Darmes und der Blase in normalen und pathologischen Zuständen sowie die Wirkung der Medikamente auf diese Organe zu studieren gestattet. Die Methode ist auf dem Prinzip der konjugierenden Ampullen aufgebaut, das in der experimentellen Physiologie gut bekannt ist und auf der Übertragung der Bewegungen durch eine dünne Gummiblase auf ein Kymographion beruht. Die interessanten Untersuchungen, die durch ein reichhaltiges Kurvenmaterial (130 Abbildungen) belegt sind, orientieren in eindrucksvoller Weise über diese Methode und eröffnen eine Perspektive

über eine wertvolle klinische Untersuchungsart, die leicht anzuwenden ist und für bestimmte Organe die Grundlage einer normalen und pathologischen menschlichen Physiologie und einer normalen und pathologischen menschlichen Pharmakodynamie ist.

Wolffenstein.

F. Büchner, *Die Pathogenese der peptischen Veränderungen*. Mit 40 Abb. und 1 Taf. Jena 1931, Gustav Fischer.

Bekanntlich steht die Aschoffsche Schule in striktem Gegensatz zu der in neuerer Zeit von *Konjetzny* und seinen Schülern *Kalima* und *Puhl* in zahlreichen Publikationen vertretenen Anschauung von der Gastritis-ätiologie der akuten und chronischen Geschwürbildungen am Magen und Duodenum. In der vorliegenden Broschüre faßt *Aschoffs* Schüler *F. Büchner* an der Hand zahlreicher, von ihm und seinen Mitarbeitern vorgenommenen histologischen und experimentellen Untersuchungen nochmals alle Argumente zusammen, die für die alte, bereits von *Virchow* und *Günzburg* vertretene Theorie von der korrosiven Wirkung des Magensaftes als auslösendes Moment für die Entwicklung ulzeröser Defekte im oberen Verdauungsapparat sprechen. Die Broschüre umschließt so viel Detailforschung, daß es im Rahmen eines Referates unmöglich ist, auf Einzelheiten einzugehen. Wer *Konjetznys* und seiner Mitarbeiter Publikationen gelesen hat, sollte nun nach dem Grundsatz *audiatur et altera pars* auch die vorliegende Broschüre mit ihren vielen und sehr geschickten Einwänden gegen *Konjetznys* Ausführungen sorgfältig studieren. Ref. steht vom klinischen Standpunkte aus durchaus auf dem Boden der *Aschoffs*chen Lehre von der großen Bedeutung der abnormen Sekretionssteigerung des Magensaftes (nicht bloß der Magensäure) als ätiologischem Faktor der peptischen Defekte. Daß *Konjetzny* mit dem Nachweis einer hierbei ausnahmslos anzutreffenden Gastritis sich trotzdem große Verdienste um das Ulkusproblem auch in klinischer Hinsicht erworben hat, muß immer wieder anerkannt werden.

Boas.

Tagesnachrichten.

Der von der „Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten“ ausgesetzte *Boas-Preis* ist für die Bearbeitung der Frage „Die bakterielle und abakterielle Genese von Pankreaserkrankungen“ Herrn Dr. *Paul Kaczander*, Berlin (I. Preis) und Herrn cand. med. *E. Neter*, Mannheim (II. Preis) zuerteilt worden.

Druckfehlerberichtigung.

Bd. 50, S. 405, Zeile 14 (von oben) lies $0,4 \frac{0}{00}$ statt $0,4 \frac{0}{0}$.